Aus der inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses zu Münster i. W.
(Dirig. Arzt: Prof. Dr. Arneth.)

Ein Fall von Infantilismus

mit besonderer Berücksichtigung des qualitativen Blutbefundes.

Von

Joseph Brockmann,

approb. Arzt in Münster i. W.

Kiel 1921.

Von den verschiedensten Ansichten über die Ursachen des Infantilismus, die im einzelnen näher besprochen werden, ist die Auffassung Falta's, daß der Infantilismus nicht die Folge einer primären Blutdrüsenerkrankung ist, sondern daß die Entwicklungshemmung des Blutdrüsensystems der des ganzen Organismus nur koordiniert ist, vertreten und durch die genaue Blutuntersuchung des Falles bestätigt worden.

Untersuchter Fall: 20jähriger junger Mann. Aus der Familienanamnese ist nur zu erwähnen, daß der Vater starker Potator ist. Mit 5 Jahren lernte Patient gehen, mit 5½ Jahren sprechen. Auch Zurückbleiben der geistigen Entwicklung von Jugend an. Eine Libido sexualis hat nie bestanden.

Ausgesprochen kindliche Züge. Kopfhaar reichlich, sonst keine Behaarung des Körpers. Genitale klein, Fehlen der sekundären Geschlechtsmerkmale. Haut nicht pathologisch verändert. Innere Organe ohne krankhaften Befund mit Ausnahme von feuchten, nicht klingenden Rasselgeräuschen auf der rechten Lunge h. u.

Körperlänge 147 cm, Unterlänge 79 cm, Spannweite 148 cm, Körpergewicht 52 kg.

Epiphysenfugen vollkommen offen. Auf Thyreoidinbehandlung keine Besserung. Sella turcica normal.

Auf 0,01 Pilocarpin reichliche Schweiß- und Speichelabsonderung.

Die geistigen Fähigkeiten entsprechen nicht dem Alter des Patienten, desgleichen nicht sein Interesse.

Differentialdiagnostisch werden das Myxödem, die Dystrophia adiposo-genitalis und der Eunuchoidismus näher berücksichtigt und besprochen.

Ausführlich wird der qualitative Blutbefund bei unserem Fall von Infantilismus behandelt. Bezüglich der Neutrophilen, Eosinophilen und Mastzellen finden sich quantitative Verhältnisse wie beim Erwachsenen, desgleichen bei den Lymphoidzellen.

Qualitativ dagegen zeigt das Lymphocytenblutbild mehr einen kindlichen Typus. Es überwiegen die großen Lymphocyten in ganz außerordentlich zahlreicher Menge (32 % gegen 2,7 % normal), und zwar auf Kosten der kleinen und mittelgroßen. Die Granulierten bieten also keine Abweichungen in quantitativer und qualitativer Art gegenüber dem Blutbilde des Erwachsenen, wohl dagegen die Nichtgranulierten, d. s. die Lymphoidzellen, speziell die Lymphocyten in ihrem feineren, rein qualitativen Verhalten.

Das qualitative Blutbild der Monocyten, die als Vorstufe der Lymphocyten gelten, zeigen eine Verschiebung nach links, was einer Verjüngung gleichkommt. Damit ist dem Lymphoidzellenblutbilde ebenfalls der Stempel der Jugendlichkeit aufgedrückt.

Nach einer Adrenalininjektion (zwecks Prüfung des lymphatischen Systems) finden sich nach 30 Minuten keine wesentliche Vermehrung der Gesamtleukocyten, wohl aber ganz beträchtliche qualitative Differenzen im Sinne des Arneth'schen Blutbildes.

Die Neutrophilen sind prozentualiter und absolut vermindert (von 69,7 auf 53 % bei 6200 bezw. 6700 Leukocyten);

ihr qualitatives Blutbild (Arneth) ist jedoch fast bis auf das Prozent identisch. Dasselbe trifft im wesentlichen bezüglich der Eosinophilen zu.

Die beträchtlichste Verminderung zeigt das quantitative wie auch das qualitative Lymphocytenblutbild. Quantitativ haben wir eine Zunahme von 20%. Qualitativ zeigt sich, daß eine Abwanderung der großen Lymphocyten in die Klasse der kleinen stattgefunden hat (17%). Die Lymphocyten drängen sich nach links, führen also eine Verjüngung des Blutbildes herbei.

Bei den Mononukleären, die Arneth in enge genetische Beziehung zu den großen Lymphocyten bringt, ist, wie es auch bei den letzteren der Fall ist, keinerlei Veränderung oder Verschiebung in ihrem feineren qualitativen Blutbilde erfolgt.

Das Studium des Blutes im vorliegenden Falle von Infantilismus ergibt also ein dem Kindesalter adäquates Verhalten nur in bezug auf das qualitative Lymphoidzellenblutbild, wogegen die anderen Blutbilder mehr dem beim Erwachsenen gleichen. Durch Adrenalininjektion wird in der Hauptsache eine relative Lymphocytose unter Linksverschiebung des qualitativen Leukocytenblutbildes (hier gleichbedeutend mit Alterung des Blutbildes) erzeugt. Es liegt in unserem Falle keine Störung des lymphatischen Systems vor.

Die Ansicht Falta's, daß es sich beim Infantilismus nicht um eine primäre Blutdrüsenerkrankung handelt, sondern daß die Entwicklungshemmung des Blutdrüsensystems nur der des ganzen Organismus koordiniert ist, wird durch den Blutbefund unseres Falles bestätigt.

Nr. 1.
Rektoratsjahr 1921/22.
Referent: Prof. Dr. **Schittenhelm.**
Zum Druck genehmigt:
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. **Stoeckel,**
z. Zt. Dekan.

Schmidt & Klaunig, Kiel.